

3 可见,二类精神药品是精神科临床的常用药:精神分裂症、焦虑症、精神障碍、抑郁症、双相情感障碍、神经症中的各种形式的焦虑障碍等。如精神分裂症急性发作可表现为兴奋冲动、攻击性和对治疗不合作。在这种情况下,在使用抗精神病药物的同时合并 BZD 镇静催眠药,可以增强镇静作用;精神分裂症的不同亚型和各个病期都可伴随失眠或睡眠节律紊乱,此外还可存在焦虑抑郁症状,BZD 可以用于改善睡眠和缓解焦虑。我院是神经、精神专科医院,二类精神药品的使用率高尤其是 BZD 是可能的、合理的。由表 4 可见,有 11 种药品的 DUI \leq 1.0,3 种 DUI $>$ 1.0,这是由于咪达唑仑、唑吡坦和扎来普隆这 3 种药品的剂量范围较小,开药时间受限,临床医生为了减少病人重复开药的麻烦,经常超剂量用药;同时,我院患者的病程较长,为了防止二类精神药品造成的依赖性,临床医生会口头交代患者交替使用不同种的二类精神药品,体现在处方上,则是 2 种甚至 3 种合用。精神药品的使用一般以单用为主,合并使用易产生依赖性和成瘾性,建议医生应以单药治疗为主,选择最有效的药品用于患者^[4]。

总的说来,2011 年我院门诊二类精神药品使用基本合理,但也存在不足之处,如个别医生超剂量用药、不规范的合并用药、无临床诊断用药等。基于此类药物在我院使用广泛,长期使用突然停药必然会出现戒断症状,因此,要求医生和药师要严格控制其使用,正确指导患者逐渐停药,合理处理,让患者成功停药,防止药物的滥用,做到用药的安全、有效、合理。

参考文献

- (1) 胡中译,夏俊梅. 155 医院门诊 2008~2010 年二类精神药品应用分析[J]. 实用医药杂志, 2012, 29(2): 128.
- (2) 李雄,蔡德,钟智,李朝晖. 2010 年 1 月 6 日我院第二类精神药品使用情况分析[J]. 中国医药导报, 2010, 7(35): 100.
- (3) 赵大贵. 2007~2009 年我院二类精神药品处方调查与分析[J]. 中国药业, 2011, 20(12): 54.
- (4) 王建辉. 我院第二类精神药品门诊处方统计与分析[J]. 中国现代药物应用, 2011, 5(21): 69-70.

术中抗菌药物使用情况调查分析

于 闾,陈华漫(厦门大学附属第一医院杏林分院药学部* 厦门 361022)

摘要:目的 了解某院手术在抗菌药物的应用情况,为合理用药提供参考。方法 不定期地进入医院手术室,抽取在台手术病历,填写患者的基本信息及用药调查表。输入 Excel 表,进行统计分析并院内通报。结果 在 301 份病历中,抗菌药物的使用率:61.46% (185/301),治疗性使用抗菌药物 17 例,预防性使用抗菌药物 168 例,联合用药 4 例。应用抗菌药物种类以头孢类为主,达 132 例次(77.84%)。抗菌药物使用合理率:77.41% (234/301)。结论 医院手术中抗菌药物使用基本合理,但存在预防用药使用率偏高、选药不当等不足,需进一步改进。

关键词:术中;抗菌药物;合理用药

中图分类号:R969.4 文献标识码:B 文章编号:1006-3765(2013)-03-0274-02

为了贯彻落实卫生部《2011 年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》及《抗菌药物临床应用管理有关问题的通知》(2009 年 38 号文件)精神,减低围手术期抗菌药物的使用率,加强抗菌药物的规范应用和管理,我院医务部和药学部联合组织对在台手术的抗菌药物使用实行不定期的现场督促检查。笔者根据 2011 年 9 月份~11 月份的督查通报的内容进行回顾性分析,希望对规范围手术期应用抗菌药物和建立有效的干预机制提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源 在 2011 年 9 月~2011 年 11 月间,共 21 次进入医院手术室抽取 301 例在台手术病历。填写患者的基本信息及用药调查表。输入 Excel 表,进行统计分析。

表 1 各科室手术切口分类和术前抗菌药物使用率

科室	I 类	II 类	III 类	IV 类	合计	使用率/%	合理数
骨科	48	2	1	2	53	86.79	44
妇产科	31	17			48	45.83	39
肿瘤外科	19	22			41	70.73	30
耳鼻喉头颈外科	15	16	4		35	57.14	22

1.2 调查内容 ①患者资料:姓名、性别、年龄、病历号、科别、住院时间、诊断、手术名称、手术分级、手术开始时间。②用药情况:抗菌药物名称、剂型、剂量、用法、用量、联合用药、术前用药时间等。

1.3 结论判定 参照《抗菌药物临床应用指导原则》^[1]、《围手术期预防应用抗菌药物指南》^[2];和《卫生部办公厅关于抗菌药物临床应用管理有关问题的通知》;(2009 年 38 号文件)的要求,临床药师对术前使用抗菌药物判定分为:合理、基本合理和不合理 3 个等级。

2 结果

2.1 一般情况 301 例手术中,男 129 例,女 172 例;年龄 5m~92y (平均 43.63 岁);手术前期抗菌药物的使用率:61.46% (185/301);各科室手术切口分类③和术前抗菌药物使用率(见表 1)。

作者简介:于 闾,男(1969.9-)。毕业于中国药科大学。职称:主任药师。主要从事医院药学、临床药学。联系电话:(0592) 6248117, E-mail: xmyutian@sina.com

*:福建医科大学教学医院

科室	I类	II类	III类	IV类	合计	使用率/%	合理数
普外科	21	4			25	60.00	19
乳腺外科	23	1			24	12.50	23
肝胆胰血管外科	8	10	1		19	57.89	16
儿外科	13	4			17	23.53	16
胸外科	3	11	1		15	100.00	10
神经外科	8	2			10	70.00	8
泌尿外科	2	3			5	60.00	3
心外科	5				5	100.00	3
心内科	2				2	0.00	2
介入科	1				1	0.00	0
烧伤整形科			1		1	100.00	1
使用率	47.87	82.76	100.00	100.00			
合计	199	93	8	2			
合理数	163	51	4	1			

表2 使用频率较高的10种抗菌药品

排序	药物名称	作用类别	病历数份	构成比 (%)
1	头孢唑肟钠	第一代头孢	78	41.71
2	头孢呋辛钠	第二代头孢	22	11.76
3	阿莫西林克拉维酸钾	加酶青霉素类	19	10.16
4	头孢噻肟钠	第三代头孢	18	9.63
5	头孢曲松钠	第三代头孢	10	5.35
6	头孢拉定	第一代头孢	8	4.28
7	先锋美他醇	头霉素	7	3.74
8	克林霉素	其他类	4	2.14
9	青霉素钠	青霉素类	3	1.60
10	美洛西林舒巴坦钠	加酶青霉素类	3	1.60

2.2 应用抗菌药物情况 在301例手术中,185份病历使用了抗菌素药物,其中联合用药4例,治疗性使用抗菌药物17例,预防性使用抗菌药物168例。应用抗菌药物种类以头孢类为主,达132例次(77.84%),其次为青霉素类31例次(16.76%)。使用频率较高的10种抗菌药品(见表2)。

2.3 合理使用抗菌药物情况 301例手术中,判定合理率:77.41%(234/301),基本合理率:5.32%(16/301),不合理率:16.94%(51/301)。常见的不合理使用问题是:选药不当或无指征用药、用药时机不及时和用量不合理等。各次的抗菌药物使用合格率(见图1)。

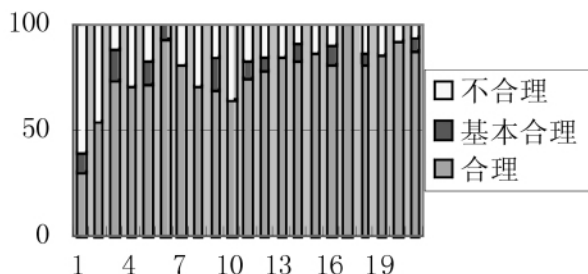


图1 各次抽查的抗菌药物使用合格率

3 分析与讨论

国内许多学者^(3,4)对围手术期的抗菌药物有做过调查分析,但他们主要是对出院病历的分析。在对病历分析的同时,开展了对在台手术病历的抗菌药物使用的直接督导,这能及时发现问题,及时反馈给临床,及时改正不合理的药物使用。从图1可见,通过近一段时间督查和通报反馈,我院的术前抗菌药物使用合理率有明显的提高。

在督查的过程中,临床药师能够积极宣传抗菌药物临床合理应用的有关文件,利用自己掌握的药学知识,推荐抗菌药物的合理使用,特别是在I类切口的手术上,严格控制临床使用一代头孢霉素。从表2可见,医院的头孢唑肟钠使用构成比达41.47%。该院的一类切口手术预防使用抗菌药物率为47.87%,虽然距离卫生部专项整治活动方案的一类切口手术预防使用抗菌药物率30%的要求有一定的差距,但与督查前相比,有长足进步,也优于其他医院的有关报道⁽⁵⁾,同时杜绝了氟喹诺酮类药物在预防手术感染上的使用。可见,临床药师在抗菌药物合理使用的指导上大有可为,通过此项工作的开展,也大大提高了医院药师的业务水平和地位。

根据临床医师反映手术开台时间不确定、手术接台延误等问题,我院医务部规定所有术前预防使用抗菌药物,均由临床科室带药,由麻醉手术护士执行,并在手术护理记录单上详细登记,包括品名、规格、剂量、给药途径、给药时间等。从根本上解决了抗菌药物是用药时机不及时的问题。

当然,在台手术病历抗菌药物使用的直接督导有一定的局限性。仍要对有关病历进行抽查,主要是对术后抗菌药物的使用品种、停药时间、联合用药和伤口愈合情况进行追踪调查。

参考文献

- (1) 卫生部,国家中医药管理局,总后卫生部. 抗菌药物临床应用指导原则(S). 卫医发(2004)285号:8-10.
- (2) 中华医学会外科学分会,中华外科杂志编辑委员会. 围手术期预防应用抗菌药物指南(J). 中华外科杂志,2006,44(23):1594-1596.
- (3) 殷勤. 我院围手术期抗菌药物应用情况调查分析(J). 中国药业,2011,20(11):37-38.
- (4) 项青青. 我院围手术期抗菌药物使用调查分析(J). 中国医院药杂志,2008,28(11):940-941.
- (5) 何芬芬,李名扬. 我院I类切口手术预防应用抗菌药物的调查分析(J). 海峡药学,2010,22(7):213.